

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УО "ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"

ДОСТИЖЕНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ, КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ

Материалы 68-ой научной сессии сотрудников университета

31 января – 1 февраля 2013 года

ВИТЕБСК - 2013

УДК 616+615.1+378
ББК 5Я431-52.82я431
Д 70

Редактор:

Профессор, доктор медицинских наук В.П. Дейкало

Заместитель редактора:

доцент, кандидат медицинских наук С.А. Сушков

Редакционный совет:

Профессор В.Я. Бекиш, д.ф.н. Г.Н. Бузук, профессор В.С. Глушанко, профессор С.Н. Занько, профессор В.И. Козловский, профессор Н.Ю. Коневалова, д.п.н. З.С. Кунцевич, профессор Н.Г. Луд, д.м.н. Л.М. Немцов, доцент Э.А. Аскерко, профессор В.И. Новикова, профессор В.П. Подпалов, профессор М.Г. Сачек, профессор В.М. Семенов, профессор А.Н. Щупакова, доцент Ю.В. Алексеенко, доцент С.А. Кабанова, доцент Л.Е. Криштопов, доцент С.П. Кулик, доцент В.В. Столбицкий, доцент И.А. Флоряну

Д 70 Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации.

Материалы 68-й научной сессии сотрудников университета. – Витебск:
ВГМУ, 2013. – 663 с.

ISBN 978-985-466-633-4

Представленные в рецензируемом сборнике материалы посвящены проблемам биологии, медицины, фармации, организации здравоохранения, а также вопросам социально-гуманитарных наук, физической культуры и высшей школы. Включены статьи ведущих и молодых ученых ВГМУ и специалистов практического здравоохранения.

УДК 616+615.1+378
ББК 5Я431+52.82я431

© УО «Витебский государственный
медицинский университет», 2013

ISBN 978-985-466-633-4

вание курса, определяя развивающие цели и задачи каждого занятия, методы и формы их проведения, а также виды домашнего задания. Методический комплекс для изучения каждой темы включает контрольные вопросы, которые ориентируют слушателей на выбор информации в лекциях и рекомендуемых учебных пособиях. Далее предусмотрено выполнение упражнений, требующих воспроизведения и детализации изученного материала. Кроме того, письменно выполненное упражнение с записью комментариев к нему станет в последующем опорным конспектом при повторении материала. Следующим этапом являются упражнения, требующие применения изученного материала после проведения аналогии, осуществления сравнения, более глубокого анализа. На каждом занятии слушатели решают расчётные задачи, использующие химическую составляющую изучаемой темы. Математический подход к выполнению расчётных заданий может использоваться в различных темах и типах задач. Обязательным элементом самостоятельной работы на практическом занятии, домашнего задания, а также основной формой контроля и самоконтроля знаний являются тестовые задания.

Теоретический материал следующей темы наполняется сведениями, опирающимися на уже изученные факты, законы, свойства. Таким образом, происходит логическое структурирование курса, что облегчает слушателям запоминание и усвоение материала.

Кроме того, практически каждая тема через изучаемые законы, вещества, их свойства, превращения, взаимопроникает во многие темы различ-

ных разделов, что также позволяет проводить аналогии, осуществлять повторение и на новом уровне осмысливать и применять полученные знания и умения. Задача слушателей – пройти по тропе от элементарной грамотности к функциональной грамотности и от неё к информационной компетентности и культуре.

Показателями сформированности ОУУН выступают самостоятельность, осознанность, полнота и рациональность учебной деятельности слушателей. Овладение общеучебными умениями и навыками создает возможность самостоятельного успешного усвоения новых знаний на основе формирования умения учиться, что является основой готовности к самообразованию и дальнейшему обучению в вузе.

Литература:

1. Формирование универсальных учебных действий в основной школе: от действия к мысли. Система знаний: пособие для учителя / А.Г. Асмолов [и др.]; под общ. ред. А.Г. Асмолова – М.: Просвещение, 2010. – 159 с.

2. Шевякова, И.А. Системный подход к формированию общеучебных умений и навыков / И.А. Шевякова, М.Ю. Ярославцева // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ooguvr.68edu.ru/met/sistem.pod.rtf> . – Дата доступа: 20.11.2012

3. ОУУН, которыми должны овладеть учащиеся школы (по Н.А. Лошкаревой) // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://docs.google.com/View?id=dhjwzhtd_45ffqwbvgz. – Дата доступа: 22.11.2012

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ И СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНЫ В ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ СТУДЕНТОВ

Янголенко В.В.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

«Один лишь клинический опыт, не подтвержденный системными исследованиями, не может сколько-нибудь долго служить руководством для лечения больных»
М. Бергер.

Производственная практика студентов V курса лечебного факультета проводится в качестве помощника врача в терапевтических отделениях областных, городских и районных больниц: **Цель** производственной практики – систематизация и совершенствование профессиональных знаний и

практических навыков, полученных студентом при изучении основных клинических и теоретических дисциплин за предыдущие годы обучения.

Современная высшая медицинская школа испытывает острую необходимость в специалистах качественно нового уровня квалификации, ориентированных на системный подход к обучению, системное мышление, целостную медицину. 21 век - это время высоких технологий и информатизации, стандартизации и унификации, глобальных подходов к диагностике и лечению заболеваний внутренних органов. Стремительный прогресс в методах обследования и лечения больного требует соответствующих теоретических знаний и умения применять их на практике, широкого кругозора, образованности, умения пользоваться международной компьютерной сетью и способности интегрировать полученные знания. Разрозненность материала затрудняет изучение и преподавание материала, не позволяет создать единого должного базиса, на котором должно строиться дальнейшее самообразование и самосовершенствование врача. Развивается образовательный парадокс: при высокой степени избытка информации значительный её объём не используется. Это диктует необходимость создания принципиально новых технологий информационного обеспечения специалистов, перехода от книжно-вербального способа передачи знаний к овладению умениями и навыками самостоятельного приобретения знаний и современных методов работы с информацией. Важно не количество знаний, а их внутренняя связь. Сила знаний и умений заключается в том способе и методе, благодаря которому мы их усваиваем и систематизируем, в умении обобщать единичные факты и проникать в суть явления, умении думать и самостоятельно ориентироваться в нестандартных ситуациях.

Диагностическое мышление – способность к умственному воспроизведению синтетической и динамической картины болезни. Диагноз не имеет силы безусловной достоверности, т.к. диагностическое заключение почти всегда несет в себе вероятность ошибки. Поэтому врач должен быть готов всегда к пересмотру диагноза при появлении противоречивых фактов. Пример - это компьютер, если мы разберем его на части, то не поймем, как он работает. Для этого нужно знать программное

обеспечение. Будущему врачу предстоит изучить «программное обеспечение» в постановке диагноза и лечении больного, что и является современным синонимом термина « диагностическое мышление». В этом контексте информатизация и технизация медицины является как благом, так и таит в себе и нежелательные последствия, что особенно ярко проявляется при прохождении врачебной практики. Для большинства студентов – практикантов характерны следующие ошибки и недостатки при проведении диагностического поиска.

1. Стремление широко применять новые методы обследования по принципу – а вдруг что-нибудь найдем.
2. Осознанное и неосознанное упование не на собственное мышление, а на подсказку со стороны: врача –рентгенолога, лаборанта, врача ультразвуковой диагностики, врача смежной специальности.
3. Попытка собрать как можно больше информации о больном, надеясь найти таким образом подсказку.

Со времен С.П. Боткина в отечественной медицине укоренилось представление, что диагноз необходимо рассматривать как диагностическую гипотезу. Это означает, что в отличие от математики и физики полученное доказательство (диагноз) в большинстве случаев является вероятностным с большей или меньшей степенью достоверности.

Традиционное клиническое обучение ориентировано на познание механизмов развития заболеваний на основе биохимии, анатомии, физиологии и других фундаментальных наук. Эти науки определяют научное мировоззрение студентов-медиков и предпочтительно индуктивный метод мышления, проявляющийся затем в клинических исследованиях и публикациях. Такое обучение воспитывает веру в то, что понимание деталей патологического процесса у данного больного составляет сущность врачевания и что, следовательно, зная механизмы заболевания, можно предсказать течение болезни и выбрать подходящее лечение.

Однако клинические прогнозы, основанные на знании биологии болезни, это только гипотезы, которые должны выдержать проверку в ходе клинических исследований. Механизмы развития болезней понятны только частично и на исход влияет много других факторов (генетических, экологиче-

ских, социальных). В основе доказательной медицины лежит проверка эффективности и безопасности методик диагностики, профилактики и лечения в клинических исследованиях.

"Evidence-based medicine", в буквальном переводе - "медицина, основанная на фактах" либо, что более точно отражает значение термина, "научно-обоснованная медицинская практика", или "научно-доказательная медицина". В поисках ответа на клиническую проблему врач может пользоваться разными источниками информации и получать разнообразные, порой взаимоисключающие факты и рекомендации. Поэтому другой важнейший принцип научно-обоснованной медицинской практики связан с критическим анализом информации: значение каждого факта тем больше, чем строже научная методика исследования, в ходе которого факт получен. Под практикой доказательной медицины понимают использование данных, полученных из клинических исследований в повседневной клинической работе врача.

"Золотым стандартом" считаются рандомизированные контролируемые исследования. Индивидуальный врачебный опыт и мнение экспертов или "авторитетов", рассматриваются как не имеющие достаточной научной основы. И в том, что на вопросы, возникающие у постели больного, нужно искать ответ в медицинской литературе, нет ничего нового. Для этого традиционно рекомендуются такие печатные издания как : учебники, периодика, монографии , клинические руководства, законодательные акты.

Новыми в обучении диагностическому мышлению будущего врача являются научно-обоснованные подходы к поиску источников информации и ее критическому осмыслению. По мере все более широкого распространения новых информационных технологий (электронные базы данных и журналы, мультимедийные обучающие программы на компактных оптических дисках и в Интернете) расширяются возможности студентов получать самую оперативную информацию; появилась необходимость осмыслить возможности этих технологий, определить их место, роль и взаимоотношения с традиционными печатными изданиями. Научно-обоснованная медицинская практика учат будущего врача искусству критического анализа информации и умению соотнести

результаты исследования с конкретной клинической ситуацией. Научно-обоснованная медицинская практика отдает приоритет первичной, прямой и сильной информации в качестве основы для принятия клинических решений. В настоящее время в качестве базисного источника информации по диагностике и лечению больных мы рекомендуем изучение стандартов медицинской помощи. Протоколы ведения больных – это нормативные документы, утвержденные министерством здравоохранения, содержащие требования к диагностике, лечению и профилактике больных при конкретных заболеваниях. Работа по протоколам создает условия, при которых снижается количество ошибок в процессе диагностики и лечения, а у будущего врача возникает уверенность в их эффективности. Рекомендации по лечению отдельных нозологических форм национальных или международных ассоциаций врачей – не являются нормативными документами, но по клинической значимости не уступают протоколам. Тренировка мышления и опыт во время производственной практики помогают студенту извлекать из полученной информации важные сведения для суждения о больном и его заболевании. Преподаватель должен объяснять и внушать студенту мысль о том, каким должно быть диагностическое мышление врача: творческим, в связи с тем, что для любого заболевания характерна изменчивость клинической картины;

- объективным и гибким, т.е. способным к быстрой мобилизации и перемене хода рассуждений, когда это диктуется изменением в течении болезни;

- целенаправленным, что подразумевает умение врача рассуждать, придерживаясь определенного направления мысли;

- не предвзятым т.е. не подгонять факты под надуманный результат, будь то диагноз или лечение.

- концентрированным и результативным, т.е. умении врача с начала диагностики сосредоточить внимание на ведущих симптомах, определяющих состояние больного и оказывающих решающее влияние на выбор лечебной тактики.

- быстрым и логичным, т.к. принимать решение в нестандартных ситуациях необходимо с учетом лимита времени и отсутствия достаточной

информации (во время работы по оказанию скорой и неотложной медицинской помощи).

Будущий врач должен в полной мере овладеть диагностическим мышлением и практикой доказательной медицины в период прохождения врачебной производственной практики.

Литература

1. С.Е.Бащинский. Клиническое мышление и

наука. О необходимости научно-обоснованной медицинской практики.
<http://www.ukrmedsoc.dp.ua/>.

2. Хапалюк А.В. Практика, основанная на принципах доказательной медицины – оптимальный путь к оптимальным клиническим решениям. /Рецепт №2 (46), 2006. С.43-47.

ЭЛЕКТРОННЫЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ДИСЦИПЛИНЫ В LMS MOODLE

Яранцева Н.Д., Яранцев Д.А.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Актуальность. Электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК) по дисциплине - программный комплекс, включающий систематизированные учебные, научные и методические материалы по определенной учебной дисциплине, методику ее изучения средствами информационно-коммуникационных технологий, и обеспечивающее условия для осуществления различных видов учебной деятельности [1].

ЭУМК является частью СМК университета и охватывает основное содержание программного материала и предполагает осуществление основных этапов педагогического процесса: сообщение учебной информации и ее восприятие, закрепление и совершенствование знаний, умений и навыков, их применение и контроль.

Цель. Разработать ЭУМК на основе систематизированного учебно-методического материала по учебной дисциплине для эффективного управления самостоятельной работой студентов по овладению учебным материалом; контроля качества обучения; реализации индивидуального подхода к организации познавательной деятельности студентов; повышения наглядности в результате использования различных технологий представления материала (текст, графика, аудио, видео, анимация).

Материал и методы. Технически ЭУМК оформляется как учебное издание в электронной форме с рубрикацией на разделы: теоретический, практический, контроля знаний, справочных и

вспомогательных материалов, выполненное с использованием web-технологий. В качестве «электронной оболочки» для разработки ЭУМК нами предложена система управления обучением (LMS) Moodle. Выбор этой системы обусловлен тем, что она имеет широкий набор возможностей: различные опции формирования и представления учебного материала, проверки знаний и контроля успеваемости, общения и организации ученического сообщества, активное вовлечение учащихся в процесс формирования знания и их взаимодействие между собой, подсистемы глоссария и форума, позволяет реализовать проекты различных уровней сложности, мультязычный интерфейс, программное обеспечение с открытыми исходными кодами под лицензией GPL (возможность бесплатного использования системы, ее изменения в соответствии с нуждами учебного заведения и интеграции с другими продуктами).

Результаты и обсуждение. Вся организационная структура, процессы и ресурсы университета связаны посредством системы менеджмента качества (СМК). СМК ОДО, LMS Moodle и ЭУМК дисциплин – составные части этой системы.